



Nombre de alumnos: Palma Acevedo Felipe Mauricio

Nombre del profesora: LIC. Daniela Rodríguez

Nombre del trabajo: valoración del estado nutricional

Materia: Nutrición.

Grado: 3

Grupo: "A"

Comitán de Domínguez Chiapas

valoración nutricional

introducción.

Alimentarse es una necesidad primaria para el ser humano y la valoración del consumo alimentario y el estudio de la dieta tanto a nivel individual como colectivo, ha estado siempre presente en la historia de la humanidad. En un principio el estudio de la dieta, se hizo con una única finalidad de supervivencia y la distinción entre los alimentos que favorecían la supervivencia y aquellos que eran nocivos para la salud o venenosos, se hizo con el método de ensayo-error. El conocimiento empírico adquirido con el elevado precio de numerosas vidas entre nuestros ancestros, se ha ido incorporando y transmitiendo de generación en generación, como un valioso conocimiento, en el acervo cultural de las civilizaciones.

Los métodos de valoración del consumo de alimentos, son utilizados para evaluar la salud nutricional de la población y sirven de base para la elaboración de guías, recomendaciones nutricionales y planes de salud, y el estudio de estos temas constituye una de las grandes tareas de la investigación y de las políticas sanitarias en los países desarrollados. Los principales avances en este área en nuestro país se han realizado a partir de 1940, avanzándose tanto en la fiabilidad de los datos, como en la estandarización de los estudios, lo que es una condición necesaria para poder comparar los cambios ocurridos a lo largo del tiempo

Desarrollo.

Actualmente la salud de las poblaciones se aborda a través de un nuevo enfoque, el de la Nutrición en Salud Pública, que a día de hoy constituye una de las grandes tareas de la investigación y de las políticas sanitarias en los países desarrollados, y que probablemente continuará siendo así a lo largo de las próximas décadas.

el principal objetivo de la valoración nutricional es la detección y prevención del riesgo de malnutrición (tanto por exceso: obesidad, como por defecto: desnutrición) así como la adecuación de la dieta a las necesidades de aquellos residentes que lo requieran, pudiendo de esta manera, reducir el riesgo.

La desnutrición en nuestro entorno afecta sobre todo a los grupos de población más vulnerables, como niños y adolescentes, mujeres embarazadas y, especialmente, los ancianos. Dejando a un lado los problemas económicos, los factores de riesgo que más influyen son el bajo nivel educacional, la soledad, la incapacidad física o mental, la depresión y el alcoholismo.

El estilo de vida de determinados grupos de población, especialmente de los jóvenes, puede conducir a hábitos alimentarios y modelos dietéticos y de actividad física que se comporten como factores de riesgo en

las enfermedades crónicas. Las presiones publicitarias, los regímenes de adelgazamiento mal programados para adaptarse al canon de belleza imperante, los horarios irregulares en el consumo de alimentos, etc., pueden convertirse en factores de riesgo nutricional.

Una alimentación equilibrada aporta a cada individuo la energía y los nutrientes que necesita en cada fase de la vida. La deficiencia prolongada de un determinado nutriente conduce a su desaparición progresiva en los tejidos con las consiguientes alteraciones bioquímicas que, más tarde, se traducen en enfermedades carenciales (anemia, osteoporosis).

El objetivo de la evaluación de la dieta y del estado nutricional es conocer las condiciones de alimentación individuales y detectar tanto la subnutrición como la sobrealimentación (sobrepeso y obesidad, colesterol, ácido úrico) en personas de riesgo. A partir de esta valoración se puede diseñar un tratamiento dietético-nutricional que sirva como prevención o como apoyo para la recuperación, en caso de personas enfermas.

Las herramientas

Las herramientas empleadas en el diagnóstico del estado nutricional son relativamente sencillas y fácilmente aplicables. Un programa completo de valoración nutricional incluye la historia médica, social y dietética; la determinación de la composición corporal mediante la antropometría (peso, talla, perímetros, pliegues cutáneos) o por medio de métodos más exactos de evaluación de la composición corporal -grasa, agua, masa magra- como la impedancia bioeléctrica. También se incluyen la exploración física y las pruebas bioquímicas y hematológicas para valorar la situación metabólica de la persona.

El conocimiento de la historia clínica y psicosocial ayuda a conocer la identidad, antecedentes personales y familiares, medicamentos que se hayan prescrito, el estilo de vida, la situación económica y los factores étnicos, con una gran influencia sobre los hábitos alimentarios.

En cuanto a la exploración física, las zonas con elevada capacidad de regeneración como la piel, los labios o los ojos son las primeras que alertan de posibles deficiencias nutricionales. Paralelamente, la valoración se ha de completar con análisis de sangre (más completo con una analítica de orina) para valorar el metabolismo de los nutrientes (azúcares, grasas, minerales), así como la respuesta inmunológica o el estado de las defensas.

Con las medidas antropométricas como peso, altura, perímetro del brazo y los pliegues cutáneos (miden la grasa de debajo de la piel), se obtienen datos sobre la complejión, la superficie corporal y el metabolismo basal, que es la energía que gasta la persona para mantenerse viva en reposo.

La evaluación de la composición corporal que permite estimar con más exactitud la cantidad de grasa, agua, masa magra, e incluso masa ósea, se obtiene mediante métodos clínicos más precisos, como la impedancia bioeléctrica (fuerza y velocidad de una señal eléctrica que viaja a través del organismo). Las mediciones se basan en el hecho de que los tejidos como músculos y sangre contienen altos niveles de agua y electrolitos y, por tanto, actúan como conductores de una señal eléctrica. El tejido graso es comparativamente menos acuoso y ofrece resistencia al paso de la señal eléctrica. El aumento de los valores de impedancia se corresponde por tanto, a niveles más altos de grasa corporal.

La historia dietética explora a fondo las costumbres alimentarias, el número de veces que se come al día, los tipos de platos que se cocinan y, por tanto, los alimentos y preparaciones culinarias preferidas, la frecuencia de consumo y, sobre todo, transcribe el diario dietético a cifras de energía, carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas o minerales. Esta información es clave en la comprensión y en la detección del problema alimentario y/o nutricional.

Conclusion.

En resumen, no existe un método de evaluación del estado nutricional que pueda ser considerado como modelo ideal o "*gold standard*". De los múltiples métodos descritos en la literatura, todos tienen ventajas y desventajas, por lo que el clínico o el equipo de salud deben utilizar el más adecuado; considerando para ello las características del individuo, sus condiciones fisiológicas, ambientales y si existe patología adyacente.